

## 家中協助性服務計劃 (IHSS) 個人後備計劃與風險評估

### 第1欄 - 領取者的資料

領取者姓名：

案件號碼：

### 個人後備計劃

### 第2欄 - 支援聯絡表

如果你需要非緊急援助和/或你的IHSS的看顧提供者尚未如期到達，請致電：

	姓名	電話
家庭成員：		
朋友/鄰居：		
郡社會服務工作人員：		
郡 IHSS 社會服務處辦公室：		
公共管理局：		
其它：		

其它可提供給你重要的電話號碼，如果需要的話：

醫生診所：		
擁護團體：		
警察局：		
消防局：		
其它：		

如果你需要舉報虐待，欺詐和/或疏忽照顧，請致電：

成人保護性服務：	
兒童保護性服務：	
失聰或聽覺資源的熱線：	(916) 558-5670
詐騙及虐待長者熱線：	(800) 722-0432
Medi-Cal 欺詐熱線：	(800) 822-6222
社會安全局欺詐熱線：	(800) 269-0271

**如果你有緊急情況，請致電：911**

緊急情況是一個直接威脅你的  
健康，福利和/或安全的情況。

Distribution:

Original/Case File  
Page 1 of 4

Copy/Recipient

# 家中協助性服務計劃 (IHSS) 個人後備計劃與風險評估

領取者姓名：

案件號碼：

## 風險評估

### 第 3 欄 – 一般風險評估

#### A. IHSS 評估

IHSS在此期間的評估過程，你和你的社工確定的風險是根據在個人護理和家庭及相關服務的基礎上，而你可能需要援助。通過IHSS或其它正式或非正式的服務，可滿足援助。

#### B. 額外的有風險地區

以下是你和你社工討論可能的IHSS計劃範圍之外額外的風險（勾劃所有適用）：

註釋

##### B1. 居住安排

- ☐ 與其他人可以協助你的人生活
- ☐ 獨自生活，居住在附近可以協助你的親戚/朋友
- ☐ 獨自生活，沒有居住在附近可以協助你的親戚/朋友

##### B2. 疏散/環境因素

- ☐ 可以獨立地疏散
- ☐ 可以疏散，但必須有監督/口頭的指示
- ☐ 在緊急情況下撤離家園，需要體能上的援助
- ☐ 能夠獨立地獲得食物/水
- ☐ 知悉緊急或危機電話號碼/聯繫人
- ☐ 能夠控制燈光，熱氣，冷氣或其它水電器

##### B3. 溝通

- ☐ 溝通沒有困難
- ☐ 聽覺障礙，有限的溝通
- ☐ 語言障礙，有限的溝通
- ☐ 使用輔助設備時可以說或聽到  
輔助設備：\_\_\_\_\_
- ☐ 能夠獨立地撥打和接聽電話
- ☐ 只有使用輔助設備時才可以使用電話  
輔助設備：\_\_\_\_\_

### 第 4 欄 – 災害防備

在準備防備災害，例如炎熱和寒冷天氣的突發事件，火災，水災，地震等，你和你的社工討論了以下的：

- 你的個人健康需要將列出在郡政府的防災評估計劃（如果被你的郡政府採用）。

## 家中協助性服務計劃 (IHSS) 個人後備計劃與風險評估

領取者姓名：

案件號碼：

### 協議及簽署

#### 第5欄 – 協議及簽署

你，你的社工，以及任何其他人在下面簽字表示已選擇參與這個過程，確認了並同意在這份個人的後備計劃和風險評估所討論的資料。

#### 領取者

簽名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

#### 郡工作人員

簽名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

正楷填寫姓名和頭銜：\_\_\_\_\_

#### 授權代表

簽名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

正楷填寫姓名和頭銜：\_\_\_\_\_

#### 其它

簽名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

正楷填寫姓名和頭銜：\_\_\_\_\_

倘若上年的個人後備計劃和風險評估沒有改變的話，領取者/社會工作者可以在下面簽字確認沒有變化。

#### 領取者 / 授權代表

簽名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

#### 郡工作人員

簽名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

正楷填寫姓名和頭銜：\_\_\_\_\_

# 家中協助性服務計劃 (IHSS) 個人後備計劃與風險評估

領取者姓名：

案件號碼：

## 指示

一同與領取者使用此表格處理他/她的獨立性和選擇決策中有關他/她的個人的後備計劃和風險評估。

確保討論和商討時有領取者希望的社工，領取者和任何他人士參與這過程。完成後，一份個人的後備計劃和風險評估的副本應提供給領取者。正本應當放在收件人的案件檔案。社會工作者應鼓勵領取者張貼第1頁在容易取得的地方。

**第1欄：** 填寫領取者的姓名，案件編號。此信息將被添加到每一頁直到 CMIPS II 可以自動填寫。

**第2欄：** 通過與領取者/其他參與這項發展計劃的討論，填寫領取者的後備電話號碼的選擇和偏好，如果需要的話，其它已確定的重要電話號碼。與領取者討論虐待，欺詐和忽略照顧，還有報告虐待，欺詐和忽略照顧的程序，而且包括他們當地的 APS/ CPS 電話號碼。鼓勵領取者撥打911如果他/她有一個緊急情況。

**第3A欄：** 如果通過其它正式或非正式的服務會符合援助，如有需要，請填寫SOC450，志願服務的認證。通過授權時數的服務計劃可能會減輕確定的風險。如果領取者拒絕任何的服務，清楚地記錄所拒絕的服務和所確定的風險，而且領取者會承擔不接受服務所面對相關的風險。

**第3B欄：** 此外，與領取者討論可以通過討論而減輕或改善的額外風險範圍（後備計劃）。

**第4欄：** 與領取者/其他涉及發展計劃中的人討論災害防備。包括討論在災難發生時，如何處理個人的健康需求。

**第5欄：** 與領取者/其他的參與者，審查每一欄，核實過程中的所有部分都經過討論。確保所有適當的人在表格上簽名，以確認同意表格上的資料。

評論/註釋：